

Spett.le

SANITASERVICE ASL BA SRL

**GARA A PROCEDURA APERTA IN MODALITA' TELEMATICA PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA, TRAMITE LEASING OPERATIVO O FINANZIARIO CON OPZIONE DI RISCATTO FINALE, DI N. 50 AMBULANZE DI TIPO "A".**

**CIG:** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto ..... nato il ..... a ..... in qualità di ..... dell'impresa ..... con sede in ..... con codice fiscale n... ..... con partita IVA n .....,

**(ovvero, laddove si partecipi in ATI costituita o costituenda, o tramite Consorzio) Il sottoscritto ..... nato il ..... a ..... in qualità di ..... dell'impresa ..... con sede in ..... con codice fiscale n... ..... con partita IVA n .....,**

con la presente, quale mandataria della costituenda ATI/Consorzio .....

il sottoscritto ..... (cognome, nome e data di nascita) in qualità di ..... (rappresentante legale, procuratore, etc.) dell'impresa ..... con sede in ..... C.F. .... P.ta I.V.A. .... quale mandante della costituenda ATI/Consorzio.....

il sottoscritto ..... (cognome, nome e data di nascita) in qualità di ..... (rappresentante legale, procuratore, etc.) dell'impresa ..... con sede in ..... C.F. .... P. I.V.A. .... quale mandante della costituenda ATI/Consorzio.....

Tenendo conto delle seguenti informazioni

Descrizione	Importo Unitario	Unità	Valore dei beni	maxi canone leasing 10% alla consegna	n. canoni posticipati	tasso leasing 6,05%	prezzo opzione di riscatto 1% sul valore dei beni	Canone mensile totale	Canone unitario
Ambulanze di tipo "A"	€ 80.000,00	50	€ 4.000.000,00	€ 400.000,00	59	6,05%	€ 40.000,00	€ 90.847,50	€ 1.816,95
<b>Importo totale a base d'asta</b>							<b>€ 5.800.002,50</b>		

### Offre/offrono

- per la fornitura in oggetto un ribasso unico ed incondizionato del ..... Rispetto a tutti i componenti espressi nella tabella di cui sopra
- Marca e modello di ogni singola Ambulanza offerta;
- Cronoprogramma delle consegne;
- Sul costo di offerta complessivo (comprensivo degli oneri finanziari), Iva esclusa, indicare in termini percentuali:
  - Incidenza % ammortamento del bene;
  - Incidenza % oneri finanziari ed interessi;
  - Incidenza % costo servizi accessori;
  - Incidenza % spese varie generali.
- il sottoscritto si impegna a tenere ferma l'offerta per un periodo non inferiore a **240 giorni** dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte;

....., li .....

Timbro e firma del dichiarante

.....

**N.B.**

\* Tale modello fac simile viene messo a disposizione a titolo esemplificativo. Nella compilazione dello stesso si faccia attenzione a riportare quanto esattamente indicato nella documentazione di gara e in caso di divergenze si prega di contattare la stazione appaltante;

\*Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica del documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario.